



α_1 -Antitrypsin Clearance

Material	<u>Serum</u> , 1 mL <u>Stuhl</u> , 5 g eines jeden Tages einer 3-Tage-Sammelperiode, <u>tiefgefroren</u> (-20 °C)
Referenzbereich	< 35 mL/24 Std.
α_1-AT-Clearance	<u>Berechnung</u>
Methode	<u>NEPH</u>
Auskünfte	<u>Immunchemie</u>

Indikationen Exsudative Enteropathie (außer M. Menetrier); genuine intestinale Lymphangiectasie (Morbus Waldmann), M. Whipple, Perikarditis constrictiva, Parasitosen, Zöliakie, intestinales Lymphom, bakterielle Überbesiedlung, chronische mesenteriale Ischämie. Verlaufsbeobachtung und Diagnostik bei entzündlichen Darmprozessen, M. Crohn, nekrotisierender Enterokolitis, Darmtuberkulose, autoimmunen und allergischen Entzündungen.

Pathophysiologie Die intestinale α_1 -Antitrypsin- (α_1 -AT)-Clearance dient der Quantifizierung eines enteralen Eiweißverlustes und der Beurteilung der intestinalen Entzündungsaktivität, da α_1 -Antitrypsin im Dün- bzw. Dickdarm nicht nennenswert tryptisch gespalten oder resorbiert wird. Die α_1 -AT-Clearance ist der verlässlichste Parameter zum Nachweis eines enteralen Eiweißverlustes und zur Beurteilung der intestinalen Entzündungsaktivität, weil er im Gegensatz zur einfachen α_1 -AT-Stuhlkonzentration und dem α_1 -AT-Stuhl / Serum-Quotienten auch die unterschiedliche Stuhlmenge und die variierende Serumkonzentration von α_1 -AT berücksichtigt.

H.-P. Seelig